

徳島大学病院小児科講師



渡辺 浩良

質問

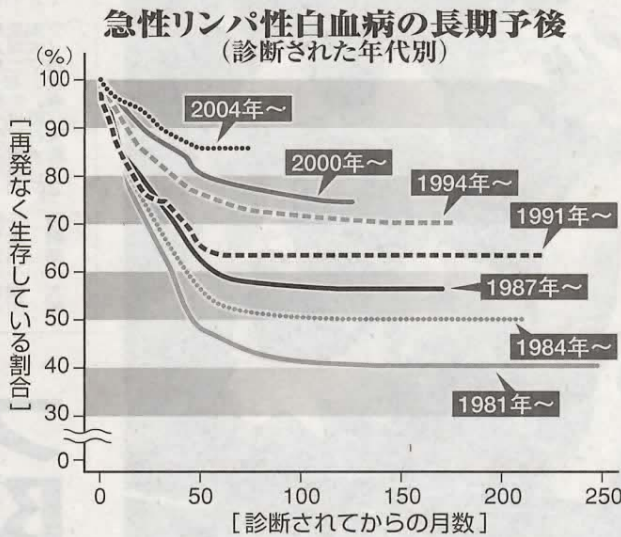
10代の息子は、幼児期に急性リンパ性白血病(ALL)になり、約2年間の化学療法を受けました。現在は寛解を維持していますが、再発した場合は再び化学療法を行うと言われていいます。骨髄移植を受けなくても大丈夫でしょうか。



答え

小児のALLの予後(病気が良くなるか悪くなるかの見通し)は、以前より改善し、8割近い患者が再発することなく元気になっています(図参照)。一方で、再発ALLの予後は必ずしも良くありません。予後を左右する因子として、患者の年齢、白血球数、再発の時期や部位などがあります。また、T

急性リンパ性白血病 再発が心配



細胞性ALL(T細胞に由来するALL)や、再発後の第2寛解期の微少残存病変(わずかな白血病細胞の残存)のレベルが高い患者は、予後が悪いことが分かっています。診断時の年齢の高い方、再発時に末梢血に芽

再発の部位は骨髄と髄外(中枢神経系や精巣)があります。再発の部位は骨髄と髄外(中枢神経系や精巣)があります。再発の部位は骨髄と髄外(中枢神経系や精巣)があります。

球と呼ばれる白血病細胞の数が多いため、ともに予後が悪いと。再発の時期は①治療開始から18カ月以内②治療開始から18カ月以降で治療終了から6カ月以内③治療終了から6カ月以降

髄外再発には精巣再発(男児のみ)と中枢神経系再発(脳や脊髄)があり、それぞれの部位に単独で再発する場合と2~3カ所が重なる場合があります。再発のALLの治療は、再発の時期と部位によって異なります。骨髄に再発した場合は、化学療法と造血幹細胞移植を比較検討し、どちらかに決定されます。

造血幹細胞移植は、以前は骨髄移植しかありませんでした。しかし、血液やさい帯血(へその緒)の中にも造血幹細胞(白血球や赤血球などの血液細胞になる元の細胞)が含まれることが分かり、末梢血幹細胞移植やさい帯血移植も、骨髄移植と同等の効果が期待できるようになり、選択肢が増えています。

髄外だけに再発することは多くありません。中枢神経系再発は、化学療法と放射線治療の併用に効果が期待できます。精巣再発も、化学療法と放射線治療の併用に効果が期待できます。

造血幹細胞移植は不要

晩期の骨髄再発の場合は化学療法のみで長期生存が得られる患者がいて、造血幹細胞移植が予後を改善するかどうかについては結論が出ていません。よく、化学療法を受ける治療で良いと思います。再発の部位によっては、放射線治療が必要になるかもしれません。

質問募集

がんに関する悩みに「徳島がん対策センター」がお答えします。質問内容を詳しく書き、住所、氏名、年齢、性別、電話番号を明記し、〒770-8572 徳島新聞社文化部「がん相談」係へ。紙上に住所、氏名、電話番号は掲載しません。同センター(電0888(6336)9438)でも平日午前8時半~午後5時に受け付けています。